



MEDICINA

MATHEUS SILVA FLORES

**A CONFIABILIDADE DO PREENCHIMENTO DO DIÁRIO MICCIONAL EM
PACIENTES PEDIÁTRICOS**

Salvador

2023

Matheus Silva Flores

**A CONFIABILIDADE DO PREENCHIMENTO DO DIÁRIO MICCIONAL EM
PACIENTES PEDIÁTRICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Dr. Ubirajara de Oliveira Barroso Júnior

Salvador

2023

RESUMO

Introdução: O diário miccional é um importante instrumento de avaliação da ingestão hídrica e dos hábitos urinários, sendo utilizado comumente para auxiliar no diagnóstico das disfunções urinárias na população pediátrica. Todavia, haja vista que o diário miccional depende do paciente ou seu responsável para ser preenchido, esse se torna um instrumento sujeito a anotações incorreta dos dados, comprometendo a sua avaliação e confiabilidade.

Objetivo: Avaliar a confiabilidade dos dados apresentados em diários miccionais preenchidos na população pediátrica. **Metodologia:** Tratou-se de um ensaio clínico aberto, prospectivo, controlado, randomizado e unicêntrico, no qual foram incluídas crianças com idade entre 5 e 17 anos que não apresentassem alterações cognitivas ou neurogênicas, que não fossem analfabetas e que não estivessem em uso de fralda. Os participantes foram instruídos a realizar o preenchimento do diário miccional por um período de 48h, sendo realizada a randomização em consulta inicial de forma virtual e por número gerado por computador. Os pacientes alocados no grupo controle foram submetidos somente à explicação de preenchimento do diário miccional em âmbito ambulatorial, sem disponibilização de documentos audiovisuais explicativos para o preenchimento desse, enquanto os pacientes do grupo teste receberam além das explicações semelhantes ao grupo controle, um vídeo explicativo, criado pela equipe do estudo, quanto ao correto preenchimento do diário. Em consulta de retorno, foi aplicado um questionário estruturado, em ambos os grupos, para avaliação dos dados contidos no diário. **Resultados:** A amostra do estudo foi composta por 17 pacientes, sendo que 3 (17,6%) pacientes não realizaram o preenchimento do diário miccional, sendo todos eles do grupo controle. A média de idade foi de 8,7 anos (\pm 2,3 anos), sendo 9 (52,9%) do sexo masculino e 8 (47,1%) do sexo feminino. Em relação a intervenção, 9 (52,9%) pacientes eram do grupo teste e 8 (47,1%) pacientes do grupo controle. Em relação a taxa de preenchimento correta do diário miccional, 54% dos diários foram preenchidos adequadamente. Quanto a comparação do preenchimento preciso do diário nos grupos com diferentes intervenções, observou-se que 3 (37,5%) dos pacientes do grupo controle e 6 (66,7%) dos pacientes do grupo teste completaram adequadamente o diário miccional ($p=0.347$). Os pacientes do grupo teste apresentaram melhor compreensão da quantidade de dias necessária para o preenchimento correto do diário, tendo todos os pacientes desse grupo preenchido o diário por um período de 02 dias, enquanto somente 2 (25%) pacientes do grupo controle fizeram o mesmo ($p=0.002$). **Conclusão:** Os resultados revelam que a confiabilidade do preenchimento diário miccional em pacientes pediátricos é uma questão desafiadora, com apenas pouco mais da metade dos participantes preenchendo o diário de forma correta. Isso ressalta a dificuldade que muitos pacientes enfrentam ao traduzir as instruções médicas em ações práticas. Embora o uso de um vídeo explicativo tenha sido percebido como útil pelos pacientes, não houve uma melhoria estatisticamente significativa na precisão do preenchimento em comparação com as orientações tradicionais. No entanto, os pacientes que assistiram ao vídeo demonstraram uma melhor compreensão da duração necessária para preencher o diário corretamente.

Palavras-chave: Diário miccional. Confiabilidade. Pediatria.

ABSTRACT

Introduction: The voiding diary is a crucial tool for assessing fluid intake and urinary habits, commonly used to aid in diagnosing urinary dysfunctions in the pediatric population. However, since the voiding diary relies on the patient or their guardian for completion, it becomes subject to incorrect data entries, compromising its evaluation and reliability. **Objective:** To assess the reliability of data presented in voiding diaries filled out by the pediatric population. **Methodology:** This was an open, prospective, controlled, randomized, and single-center clinical trial that included children aged 5 to 17 years without cognitive or neurogenic impairments, who were not illiterate and not using diapers. Participants were instructed to fill out the voiding diary for a 48-hour period, with randomization conducted virtually using computer-generated numbers at the initial consultation. Patients in the control group received only outpatient explanations on how to complete the voiding diary without the provision of explanatory audiovisual materials, while patients in the test group received similar explanations to the control group and an explanatory video created by the study team on the correct way to complete the diary. A structured questionnaire was administered during follow-up consultations to evaluate the diary data in both groups. **Results:** The study sample consisted of 17 patients, with 3 (17.6%) patients from the control group not completing the voiding diary. The mean age was 8.7 years (± 2.3 years), with 9 (52.9%) males and 8 (47.1%) females. Regarding the intervention, 9 (52.9%) patients were in the test group, and 8 (47.1%) were in the control group. In terms of the correct completion rate of the voiding diary, 54% of the diaries were filled out properly. When comparing accurate diary completion between groups with different interventions, it was observed that 3 (37.5%) patients in the control group and 6 (66.7%) patients in the test group completed the voiding diary adequately ($p=0.347$). Patients in the test group had a better understanding of the required duration for correct diary completion, with all patients in this group filling out the diary for a 2-day period, while only 2 (25%) patients in the control group did the same ($p=0.002$). **Conclusion:** The results reveal that the reliability of voiding diary completion in pediatric patients is a challenging issue, with just over half of the participants filling out the diary correctly. This underscores the difficulty many patients face in translating medical instructions into practical actions. Although the use of an explanatory video was perceived as useful by patients, there was no statistically significant improvement in the accuracy of completion compared to traditional instructions. However, patients who watched the video demonstrated a better understanding of the required duration for correct diary completion.

Keywords: Voiding diary. Reliability. Pediatrics

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. OBJETIVO.....	8
2.1 Objetivo geral.....	8
2.2 Objetivos específicos.....	8
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	9
4. METODOLOGIA.....	12
4.1 Desenho do estudo.....	12
4.2 Público-alvo e Local da Pesquisa.....	12
4.3 Critérios de inclusão.....	12
4.4 Critérios de exclusão.....	12
4.5 Intervenção.....	12
4.6 Randomização.....	13
4.7 Desfechos avaliados.....	13
4.8 Variáveis de estudo.....	14
4.9 Análise dos dados.....	14
4.10 Cálculo amostral.....	15
4.11 Considerações éticas.....	15
4.12 Exequibilidade.....	15
4.13 Riscos e benefícios.....	15
5. RESULTADOS.....	17
6. DISCUSSÃO.....	21
7. CONCLUSÃO.....	24
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXO A – Diário miccional.....	28
APÊNDICE A – Questionário grupo teste.....	29
APÊNDICE B – Questionário grupo controle.....	32
APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	34
APÊNDICE D – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.....	37

1. INTRODUÇÃO

O diário miccional é um importante instrumento de avaliação da ingestão hídrica e dos hábitos urinários, sendo utilizado comumente para auxiliar no diagnóstico das disfunções urinárias^{1,2,3,4,5,6}. Atualmente, esse instrumento diagnóstico consta das anotações de horários e volumes de todos os líquidos ingeridos e de todas as micções durante um período de dois dias, não necessariamente seguidos^{2,6,7}. Além disso, são colhidas informações sobre perda urinária, coloração da urina e demais observações que possam auxiliar na melhor avaliação do paciente.

Dessa forma, o diário miccional se apresenta como um importante instrumento de avaliação médica, auxiliando no direcionamento de um diagnóstico preciso das diversas patologias urinárias que possam acometer o paciente pediátrico^{1,4}. Todavia, haja vista que o diário miccional depende do responsável pelo paciente para ser preenchido, embora, algumas vezes, o próprio paciente em idade e/ou com capacidade cognitiva suficiente o possa fazê-lo, é um instrumento sujeito a anotações incorretas⁴. Além disso, a necessidade de utilizar materiais específicos para medição dos volumes urinados e de líquidos ingeridos durante os dois dias de acompanhamento⁵, torna o diário miccional muitas vezes difícil de ser preenchido, estando sujeito a anotação de dados incorretos e/ou irreais e rasuras, comprometendo, ainda mais, a sua correta avaliação⁸.

Ademais, outros fatores podem contribuir para um preenchimento errôneo do diário miccional, como por exemplo uma explicação incompleta ou que impossibilite o entendimento para o seu preenchimento correto. Há também a possibilidade de o responsável esquecer as informações fornecidas pelo médico⁸ ou, até mesmo, a falta de materiais didáticos que facilitem a compreensão e preenchimento adequado (ex: vídeos explicativos quanto ao preenchimento correto do diário miccional). Nesse contexto, não é incomum que os dados presentes nos diários miccionais sejam questionados quanto a sua validade ou veracidade¹⁰, podendo perder o seu real valor na prática médica.

Dessa forma, faz-se necessário um estudo que avalie a veracidade dos dados presentes nos diários miccionais e os fatores causadores de tais erros, com o intuito de facilitar e tornar mais acurado o diagnóstico. Busca-se avaliar também as possíveis medidas a serem tomadas para auxiliar o preenchimento correto e fidedigno do diário miccional, haja vista a sua relevância quando realizado da forma adequada.

Além disso, tem-se como objetivo validar a utilização de documentos audiovisuais explicativos para auxiliar os pacientes e seus responsáveis quanto a forma correta de preencher o diário miccional, como também para elucidar dúvidas que ocorram após a consulta médica realizada pelo pediatra ou médico urologista.

2. OBJETIVO

2.1 Objetivo geral

- Avaliar a confiabilidade dos dados apresentados em diários miccionais preenchidos na população pediátrica.

2.2 Objetivos específicos

- Avaliar a eficácia do vídeo explicativo na elaboração de um diário miccional adequado;
- Analisar os fatores que influenciam no preenchimento do diário miccional.

3. REVISÃO DE LITERATURA

A validação dos dados presentes nos diários miccionais ainda é incerta e conta com poucos estudos abrangendo esse assunto de forma específica. Todavia, a importância do diário miccional, quando bem preenchido, já foi validada³ e constatada a relevância no diagnóstico de diversas doenças do sistema urinário^{1,2,3,6,9}. Nesse contexto, o diário serve como instrumento fundamental no auxílio do diagnóstico de doenças que frequentemente acometem a população pediátrica, como a enurese noturna e a Disfunção do Trato Urinário Inferior (DTUI)^{1,2,3,6,9,11}.

O ato de urinar na cama durante o período da noite, em pacientes com idade superior a 5 anos, é definido como enurese noturna. Tal situação é frequentemente vivenciada na prática da urologia pediátrica, atingindo aproximadamente 10% da população com até 7 anos de idade¹². Quando essa condição se encontra associada a outros sintomas, como por exemplo: urgência miccional; incontinência diurna; polaciúria e infecções do trato urinário, é denominada de enurese noturna não monossintomática. Essa disfunção pode também se apresentar de forma isolada, sendo a única queixa do paciente a incontinência noturna, sendo intitulada de enurese noturna monossintomática⁹.

O desenvolvimento normal da bexiga e do esfíncter uretral, assim como o desenvolvimento das regiões cerebrais que controlam esses órgãos, são essenciais para a regulação das funções do trato urinário inferior^{2, 13}, sendo observado que a maturação desse controle ocorre até os 4 anos de idade para a continência urinária diurna e, até os 5 anos², para a continência urinária noturna⁹. Portanto, todo indivíduo que apresente sintomas urinários de incontinência após a idade supra referida possui DTUI, sendo esses sintomas persistentes em 17-22% das crianças com idade superior a 5 anos². A DTUI, muitas vezes, não é valorizada pelos responsáveis pelas crianças¹¹, podendo gerar, portanto, um agravamento no quadro e acometer o trato urinário superior (rins e ureteres), favorecendo o surgimento de sequelas renais. A falta de informação dos responsáveis quanto aos sintomas característicos da DTUI dificulta o diagnóstico precoce das patologias que possam vir a acometer tal população pediátrica.

Nesse contexto, o diário miccional se apresenta como um importante instrumento para uma adequada avaliação da DTUI e demais doenças do trato urinário^{1,2,3,9,14,15}. Sendo um método simples e não invasivo, o diário miccional permite a anotação de informações sobre a ingesta líquida diária (horário e quantidade), bem como do volume urinado (horário, quantidade, presença de incontinência urinária e coloração da urina) e quaisquer outras observações que possam vir a ser referidas pelos responsáveis, como, por exemplo, a presença de disúria².

As recomendações clássicas de preenchimento desse diário se pautavam na necessidade de realizá-lo durante um período mínimo de 3 dias, para que represente a verdadeira atividade vesical^{1,15,16,17}. Todavia, estudos mais recentes demonstram que o preenchimento de 2 dias do diário, não necessariamente seguidos, apresentou resultados suficientes e satisfatórios para avaliação da capacidade vesical e consumo hídrico dos pacientes^{2,7}.

Embora o uso do diário miccional para a avaliação DTUI já tenha sido validado por estudos prévios^{1,2,7}, certa dificuldade permeia o seu correto preenchimento, bem como a utilização adequada pelo profissional de saúde^{8,18}. Alguns fatores podem dificultar o preenchimento desse instrumento como: a necessidade da presença contínua do responsável pelo paciente pediátrico durante um período de 48h e da utilização de materiais de medição adequados; uma orientação inadequada sobre o seu preenchimento; o baixo nível de escolaridade dos pacientes e responsáveis e a ausência de materiais didáticos explicativos.

Essa dificuldade quanto ao preenchimento do diário miccional não ocorre apenas na população pediátrica. Um estudo transversal realizado com 200 mulheres em um centro uro-ginecológico em Cincinnati, nos Estados Unidos, também demonstrou esse problema quando as pacientes foram solicitadas a preencher um diário miccional de 24h. Nesse estudo, 54% das mulheres que não realizaram o preenchimento do diário desconheciam a necessidade desse instrumento. Por sua vez, entre as mulheres cientes da necessidade de preencher o diário miccional e não que o fizeram, 25% acreditavam que não havia correlação entre diário miccional e suas queixas, 12% relataram estarem muito ocupadas

ou trabalhando e 35% informaram como motivos para o não preenchimento respostas como: “cada dia é um dia”; “estava viajando”; “esqueci”. Já aquelas que fizeram anotações no diário miccional, embora soubessem da necessidade do preenchimento adequado, 52.8% delas realizaram a anotação dos dados após cada micção, 30.7% das mulheres anotaram os dados ao final do dia e 16.6% fizeram anotações no diário, combinando ambas as técnicas⁸.

Dessa forma, é possível perceber que o diário miccional, embora seja um instrumento de valor na prática clínica, o seu uso correto ainda é questionável. Portanto, a realização de um estudo avaliando os fatores que dificultam o correto preenchimento, bem como analisando a eficácia de um vídeo explicativo sobre o preenchimento adequado desse instrumento poderá trazer importantes informações sobre o uso do diário miccional na prática clínica.

4. METODOLOGIA

4.1 Desenho de Estudo

Tratou-se de um ensaio clínico aberto, prospectivo, controlado, randomizado e unicêntrico.

4.2 Público-Alvo e Local da Pesquisa

O público-alvo desse estudo foi a população pediátrica em atendimento no Centro de Distúrbios Miccionais da Infância (CEDIMI), portadoras de sintomas urinários.

O estudo foi realizado no CEDIMI, que faz parte do Centro Médico da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, no bairro de Brotas, em Salvador, Bahia, mediante atendimentos ambulatoriais em salas reservadas, individualmente, respeitando-se a privacidade dos pacientes. O CEDIMI é um centro de referência nacional e o primeiro da Bahia especializado em tratamento de alterações miccionais na infância.

4.3 Critérios de inclusão:

Foram incluídos os dados dos pacientes com idade entre 5 e 17 anos, que realizaram o preenchimento do diário miccional e que concordaram em participar do estudo mediante TCLE e TALE (Apêndice C e D).

4.4 Critérios de exclusão:

Pacientes, ou responsáveis, portadores de alterações cognitivas ou neurogênicas, analfabetos e/ou em uso de fralda.

4.5 Intervenção

Os pacientes pediátricos participantes foram orientados a completar o diário miccional pelo período de 48h, entregues ao final da consulta. As instruções quanto ao preenchimento foram realizadas no ambiente ambulatorial do CEDIMI. O próprio paciente e/ou seu genitor eram os responsáveis pelo seu preenchimento.

Grupo controle: o grupo controle foi submetido somente à explicação de preenchimento diário miccional (dois dias, não necessariamente seguidos, com utilização de dois copos medidores para volume miccional e consumo de líquidos, com anotação da coloração da

urina e demais observações que pudessem vir a surgir, como disúria). Essa explicação foi realizada em âmbito ambulatorial, sem disponibilização de documentos audiovisuais explicativos para o preenchimento desse.

Grupo teste: os pacientes alocados para grupo teste receberam as explicações quanto ao preenchimento correto, semelhante ao Grupo controle, em ambiente ambulatorial, além da disponibilização de vídeo explicativo, criado pela equipe do Cedimi, quanto a forma de preenchimento correta do diário miccional.

Em consulta de retorno, com o preenchimento do diário miccional já completo, foi aplicado um questionário estruturado (Apêndice A e B) para avaliação dos dados contidos no diário. Nesse questionário haviam perguntas avaliadoras da forma qual fora medidos os líquidos ingeridos, se houve perda de algum dado, se fora preenchido em dois dias diferentes, se os dados que constam no diário foram anotados no momento da micção ou ingestão hídrica, entre outros.

Todos os participantes foram incluídos no estudo mediante assinatura, por parte dos responsáveis, de termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e, por parte dos participantes, de termo de assentimento livre e esclarecido (TALE).

4.6 Randomização

A randomização dos pacientes foi realizada durante a consulta inicial em ambiente ambulatorial do Cedimi. Essa ocorreu de forma virtual, por número gerado por computador, mediante uso da plataforma Random.org®.

4.7 Desfechos avaliados

Todos os pacientes, tanto do grupo controle quanto do grupo teste, foram submetidos a questionário de avaliação sobre a forma de preenchimento dos dados presentes em diário miccional, em consulta de retorno, com o intuito de investigação da confiabilidade dos dados presentes nesse. Nesse questionário, os pacientes foram submetido às seguintes perguntas: se fora realizado o preenchimento do diário miccional; quantos dias foram

anotados no diário; forma de preenchimento do diário (ex: se os dados presentes no diário foram anotados logo após a realização das micções e consumo hídrico ou se fora anotado ao final do dia); se o paciente esqueceu de anotar algum dado; forma de medição dos líquidos e se o paciente acredita que o diário preenchido representa fielmente o consumo de líquidos e o volume urinado do dia. Ademais, os pacientes do Grupo Teste também foram submetidos às perguntas referentes ao vídeo explicativo de preenchimento do diário, questionando-se o quão útil eles acreditam que o vídeo foi para um preenchimento correto do diário.

4.8 Variáveis do Estudo

Como variáveis numéricas registradas no estudo, temos: peso, altura, consumo de líquidos, volume urinado máximo e volume urinado médio. Já quanto as variáveis categóricas incluídas: sexo, entrega e realização do diário miccional, nível socioeconômico e escolaridade.

4.9 Análise dos dados

Os dados coletados durante a consulta médica realizada foram armazenados para análise, sendo esses obtidos com a exclusiva finalidade prevista neste protocolo e com o consentimento de todos os membros participantes. Os dados coletados foram: organizados através de planilhas do Microsoft Office Excel® e RedCap®, tabulados e avaliados pelo software IBM SPSS version 14.0 for Windows®.

As variáveis numéricas paramétricas foram expressas em média e desvio-padrão e as variáveis numéricas não paramétricas por mediana e intervalo interquartil. No que se refere às variáveis categóricas, expressas em frequência e percentuais.

Para avaliar a confiabilidade do preenchimento do diário miccional, bem como a eficácia do vídeo explicativo, considerou-se um preenchimento adequado quando o paciente alcançou uma pontuação de 80%, isto é, quando respondeu corretamente 4 das 5 primeiras questões dos questionários.

A análise entre as diferenças das variáveis categóricas foi realizada pelo teste qui-quadrado e para avaliação intragrupos, o teste McNemar. Na análise das variáveis contínuas, utilizou-se os testes t de Student ou de Mann-Whitney, a depender da normalidade dos dados, e para análise intragrupos, o teste t pareado ou teste de Wilcoxon. Foi considerado estatisticamente significante quando o valor de p foi menor que 0,05.

4.10 Cálculo amostral

Não foi realizado cálculo amostral, haja vista que se utilizou amostra por conveniência.

4.11 Considerações éticas

Tal estudo fora conduzido sob a luz dos princípios de Helsinki, assim como cumpriu todas as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Todos os membros participantes eram totalmente voluntários e seus dados confidenciais. Além disso, todos os processos da realização do estudo foram minuciosamente explicados aos participantes, como também esses submetidos a TCLE e TALE (Apêndice C e D). Todos os participantes puderam decidir por se retirar do estudo a qualquer momento, sem nenhum prejuízo para o seu tratamento. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública e a coleta de dados só se iniciou após sua aprovação.

4.12 Exequibilidade

O local de realização do estudo, CEDIMI, trata-se de um centro de referência nacional especializado no tratamento de distúrbios miccionais da infância. Esse consta de uma equipe multidisciplinar, como urologistas pediátricos, fisioterapeutas, psicólogos e enfermeiros, além de aparelhagem completa para realização de exames importantes para diagnóstico de DTUI. Os profissionais possuem capacitação técnica e o espaço disponibilizado é adequado para tal prática.

4.13 Risco e benefícios

- **Riscos**

Haja vista que os quadros de distúrbios miccionais possuem um estigma social, houve, por si só, um risco de constrangimento do paciente, como também de seu responsável. Todavia, a utilização do diário miccional é prática recorrentes no âmbito da Urologia Pediátrica e é amplamente aceita pela comunidade acadêmica, apresentando riscos mínimos para os pacientes. Ademais, o CEDIMI conta com uma equipe multidisciplinar, abrangendo profissionais da área de Psicologia, os quais oferecem toda assistência e acolhimento aos pacientes durante as consultas.

Além disso, houve também o risco de identificação do paciente, porém utilizou-se como identificação nesse estudo o número de prontuário do Centro Médico Bahiana e quando não foi possível, o uso de abreviações com as siglas iniciais do paciente em questão.

- **Benefícios**

O diário miccional é de grande importância, quando corretamente preenchido, para a elaboração do diagnóstico do paciente e conseqüentemente para formulação de um plano terapêutico adequado. Portanto, a realização do estudo que avaliou a veracidade dos dados presentes em tais diários, os fatores que dificultam o seu preenchimento e a efetividade de um vídeo explicativo sobre o correto preenchimento desse puderam trazer informações importantes sobre a utilização desse diário na prática clínica e, por consequência, favoreceu diagnósticos e planos terapêuticos adequados para os pacientes.

5. Resultados

A amostra do estudo foi composta por 17 pacientes, sendo que 3 (17,6%) pacientes não realizaram o preenchimento do diário miccional, sendo todos eles do Grupo Controle. A média de idade foi de 8,7 anos ($\pm 2,3$ anos), sendo 9 (52,9%) do sexo masculino e 8 (47,1%) do sexo feminino. Em relação a intervenção, 9 (52,9%) pacientes eram do Grupo Teste e 8 (47,1%) pacientes do Grupo Controle. A tabela 1 demonstra o preenchimento do diário miccional de acordo com a intervenção realizada.

Tabela 1 – Preenchimento do diário miccional de acordo com o grupo de intervenção.

Variáveis	GC N = 8	GT N = 9	P valor*
Diário foi preenchido:			0.082
Sim	5 (62,5%)	9 (100%)	
Não	3 (37,5%)	0	
Diário foi preenchido por 2 dias:			0.002
Sim	2 (25%)	9 (100%)	
Não	6 (75%)	0 (0%)	
Os dados foram anotados logo após a micção/líquido consumido:			0.294
Sim	5 (62,5%)	8 (88,9%)	
Não	3 (37,5)	1 (11,1%)	
Esquecimento da anotação de algum evento:			1.0
Sim	7 (87,5%)	7 (77,8%)	
Não	1 (12,5%)	2 (22,2%)	
Copos dosadores foram utilizados para os líquidos consumidos e para a urina:			0.620
Sim	5 (62,5%)	7 (77,8%)	
Não	3 (37,5%)	2 (22,2%)	

*Teste Exato de Fisher; Grupo Controle (GC) e Grupo Teste (GT)
Fonte: Centro de Distúrbios Miccionais da Infância (CEDIMI).

Quanto ao preenchimento preciso do diário miccional, ou seja, acima de 4 questões do questionário aplicado respondidas de forma correta, observou-se que 3 (37,5%) dos

pacientes do GC e 6 (66,7%) dos pacientes do GT completaram adequadamente o diário miccional - Tabela 2

Tabela 2 – Preenchimento correto do diário miccional de acordo com grupo de intervenção

Variáveis	GC	GT	P valor*
			0.347
Preenchimento correto	3 (37,5%)	6 (66,7%)	
Preenchimento incorreto ou não foi preenchido	5 (62,5%)	3 (33,3%)	

*Teste Exato de Fisher; Grupo Controle (GC) e Grupo Teste (GT)
Fonte: Centro de Distúrbios Miccionais da Infância (CEDIMI).

No que se refere ao sentimento de fidelidade por parte dos pacientes dos diários miccionais em relação à realidade, não houve diferença entre os grupos, com a maioria referindo preencher de forma confiável, GC = 5 (100%) x GT = 6 (66,7%), $p=0.118$] – Tabela 3.

Tabela 3– Sentimento de fidelidade em relação ao diário por parte do paciente em relação a intervenção realizada

Variáveis	GC	GT	P valor*
			1.0
Com preenchimento fidedigno	5 (62,5%)	6 (66,7%)	
Sem preenchimento fidedigno	3 (37,5%)	3 (33,3%)	

*Teste Exato de Fisher; Grupo Controle (GC) e Grupo Teste (GT)
Fonte: Centro de Distúrbios Miccionais da Infância (CEDIMI).

Quanto a possibilidade de realizar o preenchimento do diário miccional de forma digital (celular ou computador), não houveram diferenças entre os grupos: GC=4 (50%) x GT=6 (66,7%), $p = 1,0$ – Tabela 4.

Tabela 4 – Preferência de preenchimento do diário miccional mediante uso da plataforma digital ou física

Variáveis	GC	GT	P valor*
			0.637
Preferência pelo uso da PD	4 (50%)	6 (66,7%)	
Preferência pelo uso da PF	4 (50%)	3 (33,3%)	

*Teste Exato de Fisher; Grupo Controle (GC) e Grupo Teste (GT); PD = plataforma digital; PF = plataforma física.

Fonte: Centro de Distúrbios Miccionais da Infância (CEDIMI).

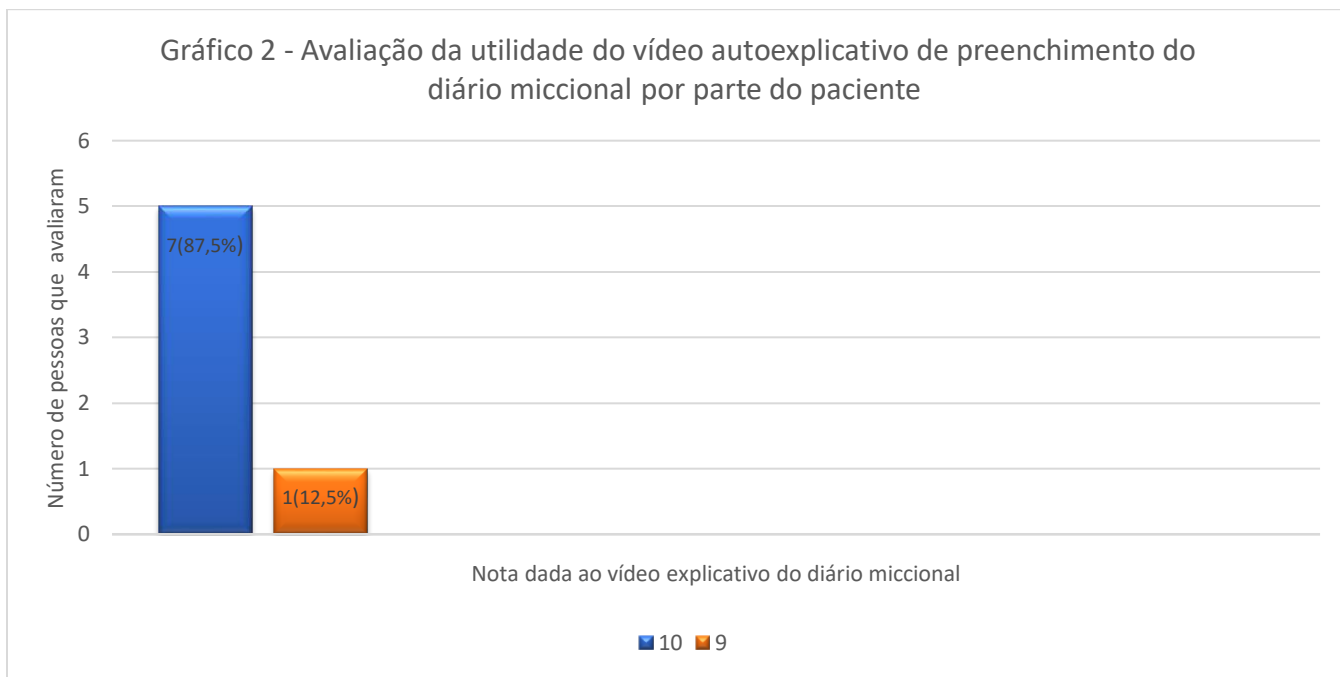
Em relação aos pacientes do Grupo Teste, 8 (88,9%) relataram que o vídeo foi útil para o preenchimento do diário miccional. Apenas 1 (11,1%) paciente não percebeu utilidade no vídeo disponibilizado, não tendo visualizado o vídeo para explicação. Por sua vez, nenhum paciente informou dificuldade no entendimento do vídeo fornecido contendo as explicações sobre o preenchimento do diário miccional - Gráfico 01

Gráfico 1 - Sentimento de utilidade do vídeo autoexplicativo sobre o preenchimento do diário miccional no GT



Fonte: CEDIMI

Quanto aos 8 pacientes que acharam o vídeo útil, 7 (87,5%) atribuíram nota 10 ao vídeo e 1 (12,5%) nota 9 – Gráfico 2



Fonte: CEDIMI

6. DISCUSSÃO

O presente estudo, avaliando a confiabilidade do preenchimento diário miccional, ferramenta usualmente utilizada na avaliação das diversas patologias urológicas que afetam a população pediátrica^{1,2,5,6,12,16}, demonstrou que 9 (53%) dos 17 participantes da amostra realizaram o preenchimento da forma correta. Além disso, embora a maioria dos pacientes que preencheram o diário miccional com auxílio do vídeo explicativo referissem utilidade deste instrumento, não houve diferença quanto ao preenchimento fidedigno e preferência do paciente em relação ao grupo utilizando o modelo tradicional.

Em relação a taxa de preenchimento do diário, o presente resultado está consoante com o que é usualmente observado na literatura, como, por exemplo, o estudo transversal, de um centro uro-ginecológico em Cincinnati, Estados Unidos, que apresentou resultados semelhantes quanto ao preenchimento correto do diário: 54% dos diários foram preenchidos da maneira adequada⁸. Tais resultados ratificam as dificuldades que previamente foram discutidas^{4,8}, que demonstram que muito pacientes, embora recebam as recomendações médicas em ambiente ambulatorial quanto a forma correta de preenchimento, não conseguem colocá-las em prática. Sendo assim, embora o diário miccional seja de fundamental importância para avaliação das doenças do sistema urinário na população pediátrica^{1,2,5,6,12,16}, esse, muitas vezes, não é fidedigno ao quadro clínico e não se demonstra plenamente confiável para avaliação da ingestão hídrica e do volume miccional diário.

Nesse contexto, novas medidas parecem ser necessárias para que ocorra uma melhor orientação aos pacientes e seus responsáveis quanto ao preenchimento correto desse instrumento de avaliação. Entretanto, a utilização de vídeo explicativo não se demonstrou totalmente eficaz no que se refere a melhoria desse preenchimento, tendo em vista que as diferenças quanto ao preenchimento correto entre o grupo teste e o grupo controle não apresentaram relevância estatística ($p=0.347$). Demais variáveis, como forma de medição da ingestão hídrica e do volume miccional diário ($p=0.620$), forma de preenchimento do diário miccional ($p=0.294$) e esquecimento da anotação de algum dos eventos ($p=1.0$)

também não apresentaram diferença entre esse novo instrumento e a explicação tradicional quanto ao preenchimento do diário miccional.

Por outro lado, os pacientes alocados no grupo teste apresentaram melhor compreensão da quantidade de dias necessária para o preenchimento correto do diário, tendo todos os pacientes desse grupo preenchido o diário por um período de 02 dias – como orientado em consulta ambulatorial- enquanto somente 2 (25%) pacientes do grupo controle fizeram o mesmo. Além disso, os 3 pacientes que não realizaram o preenchimento do diário miccional faziam parte do grupo controle, enquanto todos os pacientes do grupo teste realizaram o preenchimento do diário ($p=0.082$). Dessa forma, acreditamos que a utilização de instrumentos que utilizem tecnologias mais recentes possa contribuir na prática clínica, promovendo uma maior adesão às orientações médicas e uma maior captação de dados, como visto em estudos que comparam a utilização de diários miccionais tradicionais à utilização de diários miccionais eletrônicos^{18,19}. Ademais, em relação aos pacientes do grupo teste que foram submetidos a visualização de vídeo explicativo, 8 (88,9%) relataram que o vídeo foi útil no preenchimento do diário miccional, sendo que a maioria (87,5%) avaliou o vídeo com a nota máxima de 10. Essa situação demonstra que os pacientes não apresentaram resistência ao vídeo explicativo, podendo esse instrumento auxiliar na maior compreensão, impedindo, talvez, o esquecimento das orientações realizadas em ambiente ambulatorial, haja vista a possibilidade de recorrer ao vídeo a qualquer momento, em ambientes externos à consulta, podendo promover uma melhor apreensão das orientações fornecidas e, por consequência, melhorando a acurácia diagnóstica do diário.

No que se refere ao sentimento de fidelidade do diário miccional em relação à realidade, 5 (62,5%) pacientes alocados no grupo controle relataram acreditar que o diário foi condizente com a realidade do paciente, enquanto no grupo teste 6 (66,7%) pacientes relataram que o diário era fidedigno, não tendo demonstrado relevância estatística ($p=1.0$). Essa situação talvez possa ser explicada pelo não entendimento dos pacientes quanto a forma correta de preencher o diário, situação na qual alguns pacientes, mesmo tendo preenchido de maneira incorreta, acreditaram que o diário foi condizente com a realidade.

Quanto as principais limitações desse estudo, tem-se o pequeno tamanho amostral, o que pode ter prejudicado o real benefício dessa nova ferramenta na prática clínica, uma vez que, inicialmente, foi observado que os participantes do grupo teste consideraram o vídeo informativo como útil. Além disso, o formato do vídeo ora utilizado pode não ter estimulado o efetivo uso desse instrumento. Talvez a utilização de vídeo mais realísticos, utilizando inteligência artificial ou ferramentas usualmente utilizadas por essa faixa etária, possa trazer uma maior identificação com o usuário, estimulando o seu uso.

Por outro lado, o presente estudo amplia o espectro científico quanto ao tema, ao oferecer informações valiosas sobre os desafios enfrentados na coleta de dados por meio do preenchimento do diário miccional em pacientes pediátricos. Embora não tenha apresentado uma diferença significativa na taxa de preenchimento correto quando comparado ambos os grupos, foi observada uma melhoria na compreensão do período necessário para o preenchimento adequado do diário por parte do grupo teste. Ademais, a resposta positiva dos pacientes ao vídeo explicativo sugere que a utilização de tecnologias mais recentes pode desempenhar um papel na promoção da adesão às orientações médicas e na melhoria da acurácia diagnóstica do diário miccional. Este estudo destaca a importância de continuar explorando métodos inovadores para a coleta de dados clínicos em pacientes pediátricos, com potencial para aprimorar a prática clínica e a compreensão das patologias urológicas nessa população.

7. CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo revelam que a confiabilidade do preenchimento diário miccional em pacientes pediátricos é uma questão desafiadora, com apenas pouco mais da metade dos participantes preenchendo o diário de forma correta. Isso ressalta a dificuldade que muitos pacientes enfrentam ao traduzir as instruções médicas em ações práticas. Embora o uso de um vídeo explicativo tenha sido percebido como útil pelos pacientes, não houve uma melhoria estatisticamente significativa na precisão do preenchimento em comparação com as orientações tradicionais. No entanto, os pacientes que assistiram ao vídeo demonstraram uma melhor compreensão da duração necessária para preencher o diário corretamente.

A contribuição deste estudo reside na identificação de desafios persistentes no preenchimento adequado do diário miccional em pacientes pediátricos. Embora a introdução de vídeos explicativos possa não ter resultado em melhorias substanciais na confiabilidade do preenchimento, essa abordagem ainda representa uma alternativa promissora para melhorar a compreensão dos pacientes. Além disso, esses resultados destacam a importância de explorar métodos mais inovadores e adaptados à faixa etária pediátrica, como o uso de tecnologia e inteligência artificial, para promover uma maior adesão às orientações médicas. Essas descobertas incentivam pesquisas futuras na busca por estratégias mais eficazes que possam melhorar a precisão do diário miccional, beneficiando tanto os pacientes quanto os profissionais de saúde na avaliação e manejo das doenças urológicas pediátricas.


REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chapple CR. Is a Voiding Diary Really Necessary in 2014? *Eur Urol* (2014), [http://dx.doi.org/ 10.1016/j.eururo.2014.05.001](http://dx.doi.org/10.1016/j.eururo.2014.05.001)
2. Fuentes M, Magalhães J, Barroso U Jr. Diagnosis and Management of Bladder Dysfunction in Neurologically Normal Children. *Front Pediatr*. 2019 Jul 25;7:298. doi: 10.3389/fped.2019.00298. PMID: 31404146; PMCID: PMC6673647
3. Elizabeth Bright, Nikki Cotterill, Marcus Drake, Paul Abrams, Developing and Validating the International Consultation on Incontinence Questionnaire Bladder Diary, *European Urology*, Volume 66, Issue 2, 2014, Pages 294-300, ISSN 0302-2838, <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2014.02.057>
4. Perrouin-Verbe MA, Drake MJ, Thomas L. The Challenges of Real-life Bladder Diary Use and Interpretation. *Eur Urol Focus*. 2022 Jan;8(1):11-17. doi: 10.1016/j.euf.2022.01.002. Epub 2022 Jan 17. PMID: 35058169.
5. Bayne AP, Skoog SJ. Nocturnal enuresis: an approach to assessment and treatment. *Pediatr Rev*. 2014 Aug;35(8):327-34; quiz 335. doi: 10.1542/pir.35-8-327. PMID: 25086164.
6. Kanitkar M, Ramamurthy HR. Bed wetting - silent suffering: an approach to enuresis and voiding disorders in children. *Indian J Pediatr*. 2013 Sep;80(9):750-3. doi: 10.1007/s12098-013-1103-y. Epub 2013 Jul 27. PMID: 23893319.
7. Lopes I, Veiga ML, Braga AA, Brasil CA, Hoffmann A, Barroso U Jr. A two-day bladder diary for children: Is it enough? *J Pediatr Urol*. 2015 Dec;11(6):348.e1-4. doi: 10.1016/j.jpuro.2015.04.032. Epub 2015 Jun 26. PMID: 26386888.
8. Pauls RN, Hanson E, Crisp CC. Voiding diaries: adherence in the clinical setting. *Int Urogynecol J*. 2015 Jan;26(1):91-7. doi: 10.1007/s00192-014-2470-2. Epub 2014 Aug 16. PMID: 25124091
9. Vasconcelos, Monica. Disfunção do trato urinário inferior: um diagnóstico comum na prática pediátrica. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*. 07 de Dezembro de 2012.

- Disponível:<https://www.scielo.br/j/jbn/a/VLxsw7MXmYVrDLklyJ7xd6t/?lang=pt>
10. Ito H, Abrams P, Lewis AL, Young GJ, Blair PS, Cotterill N, Lane JA, Drake MJ. Use of the International Consultation on Incontinence Questionnaires Bladder Diary in Men Seeking therapy for Lower Urinary Tract Symptoms. *Eur Urol Focus*. 2022 Jan;8(1):66-74. doi: 10.1016/j.euf.2021.12.009. Epub 2022 Jan 10. PMID: 35027329.
 11. Vasconcelos, Roberta. Impacto de uma abordagem interdisciplinar em ciranças e adolescentes com disfunção do trato urinário inferior (DTUI). *Jornal Brasileiro de Nefrologia*. 07 de Abril de 2014. Disponível: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/9qv4HWHX8gBmmqwXMSwCPWP/?lang=pt>
 12. Kuwertz-Bröking E, von Gontard A. Clinical management of nocturnal enuresis. *Pediatr Nephrol*. 2018 Jul;33(7):1145-1154. doi: 10.1007/s00467-017-3778-1. Epub 2017 Aug 21. PMID: 28828529.
 13. Caldwell PH, Edgar D, Hodson E, Craig JC. 4. Bedwetting and toileting problems in children. *Med J Aust*. 2005 Feb 21;182(4):190-5. doi: 10.5694/j.1326-5377.2005.tb06653.x. PMID: 15720177.
 14. Maternik M, Krzeminska K, Zurowska A. The management of childhood urinary incontinence. *Pediatr Nephrol*. 2015 Jan;30(1):41-50. doi: 10.1007/s00467-014-2791-x. Epub 2014 Mar 11. PMID: 24615564; PMCID: PMC4240910.
 15. Panicker JN. Neurogenic Bladder: Epidemiology, Diagnosis, and Management. *Semin Neurol*. 2020 Oct;40(5):569-579. doi: 10.1055/s-0040-1713876. Epub 2020 Oct 16. PMID: 33065745.
 16. Sonbahar AE, Durmaz K, Culha MG. Impact of combined usage of questionnaire forms with bladder diary for overactive bladder syndrome. *Urologia*. 2022 Nov;89(4):517-520. doi: 10.1177/03915603221093913. Epub 2022 Apr 26. PMID: 35471101.
 17. Vande Walle J, Rittig S, Bauer S, Eggert P, Marschall-Kehrel D, Tekgul S; American Academy of Pediatrics; European Society for Paediatric Urology; European Society for Paediatric Nephrology; International Children's Continence Society. Practical consensus guidelines for the management of enuresis. *Eur J*


- Pediatr. 2012 Jun;171(6):971-83. doi: 10.1007/s00431-012-1687-7. Epub 2012 Feb 24 Erratum in: Eur J Pediatr. 2012 Jun;171(6):1005. Erratum in: Eur J Pediatr. 2013 Feb;172(2):285. PMID: 22362256; PMCID: PMC3357467.
18. Rabin JM, McNett J, Badlani GH. Computerized voiding diary. *Neurourol Urodyn.* 1993;12(6):541-53; discussion 553-4. doi: 10.1002/nau.1930120604. PMID: 8312939.
19. Rabin JM, McNett J, Badlani GH. "Compu-Void II": the computerized voiding diary. *J Med Syst.* 1996 Feb;20(1):19-34. doi: 10.1007/BF02260871. PMID: 8708489.

Anexo A – Diário miccional



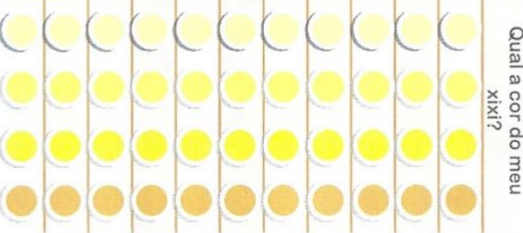
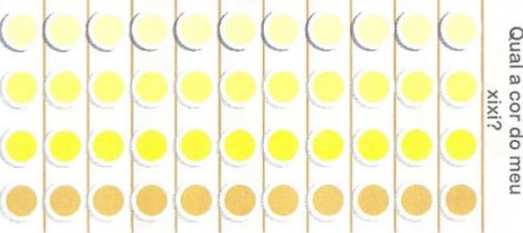
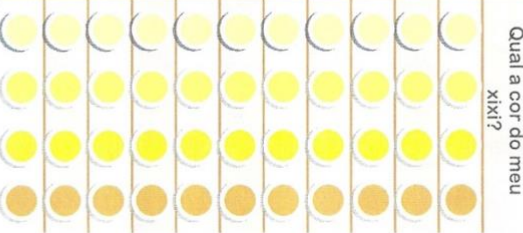
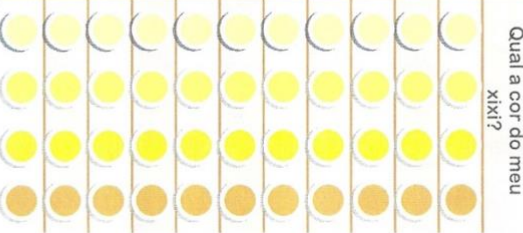
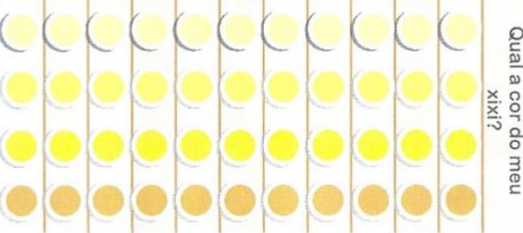
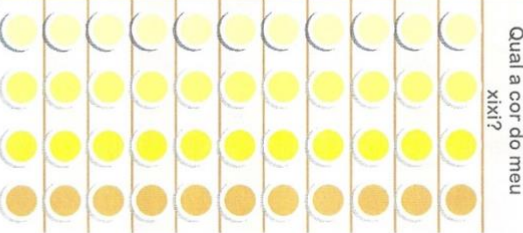
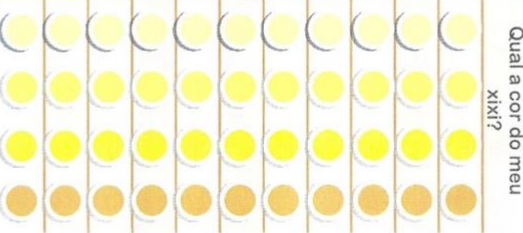
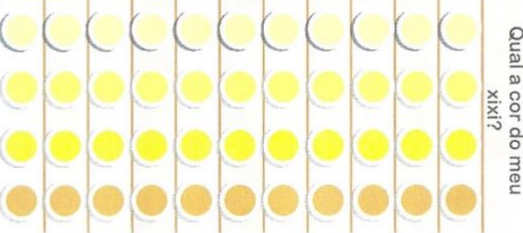
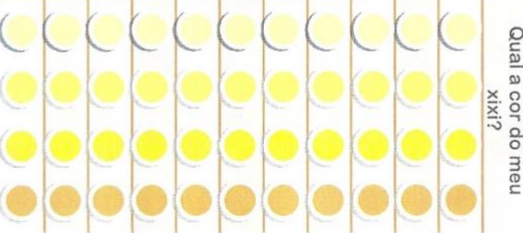
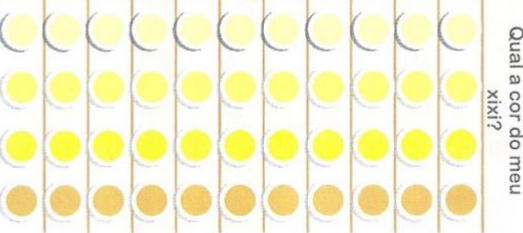
BAHIANA
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

DIÁRIO MICCIONAL



CEDIMI
CENTRO DE ESTUDOS DE INFECÇÃO, DOENÇAS E IMUNOLOGIA

NOME: _____ PRONTUÁRIO: _____ DATA: ____/____/____

Horário	Quanto bebeu? O que bebeu?	Horário	Volume urinado	Molhou a calcinha/cueca?	Observações	Qual a cor do meu xixi?
						
						
						
						
						
						
						
						
						
						

- Realizar o diário por 03 (três) dias seguidos.
 - Deve-se medir a urina em um copo medidor, anotar a quantidade e desprezá-la.
 - Observar se a roupa íntima estava molhada e marcar com um X no quadro acima.
 - Anotar, nas observações, se sentiu algo: ardor, dor ou urgência.

MOD ADAB 094 Versão 00

Apêndice A – Questionário Grupo Teste

QUESTIONÁRIO GRUPO TESTE

1. O diário foi realizado? **Se SIM**, continuar para pergunta 2. **Se NÃO**, por favor pular para **PÁGINA 03**
 - SIM
 - NÃO

2. Quantos dias foram anotados no diário miccional?
 - 1 dia
 - 2 dias
 - 3 dias
 - 4 ou mais dias

3. Você realizou o preenchimento do diário:
 - Após cada micção e consumo de líquido
 - Em bloco (ex: completei o diário ao final da manhã/tarde/noite)
 - Ao final do dia, baseado com o que me recordava do dia

4. Você esqueceu de anotar algum evento (micção ou líquido consumido) no diário miccional?
 - SIM
 - NÃO

5. Como foi feito a medição dos líquidos consumidos e do volume urinado?
 - Utilizei copos medidores para ambas as medições
 - Utilizei copo medidor somente para medir o volume urinado ou líquidos consumidos
 - Não utilizei copos medidores

6. Se você respondeu “**Não utilizei copos medidores**”:
 - Fiz uma aproximação “a olho nu”

- Coloquei valores aleatórios
- Outros: _____

7. Você acredita que caso a anotação dos dados do diário miccional fossem feito no celular/computador seria mais fácil de preencher seu diário?

- SIM
- NÃO

8. Caso o paciente faça parte do **Grupo teste**, o vídeo foi útil no preenchimento do diário miccional?

- SIM
- NÃO

9. Caso o paciente responda **SIM**, quão útil foi o vídeo:

- 0-100:

10. Caso o paciente responda **NÃO**, por que?

- Não assisti ao vídeo
- Não entendi a explicação realizada no vídeo
- Achei o vídeo muito longo
- Outros:

11. Você acredita que o diário miccional conseguiu representar fielmente o consumo de líquidos e o volume urinado do dia?

- SIM
- NÃO

Se **NÃO**, por que? _____

PÁGINA 03

1. Qual o motivo que levou ao não preenchimento do diário miccional?

- Eu não sabia que deveria preencher o diário
- Eu não sabia como preencher o diário
- Não achei que fosse importante para minha doença
- Estava ocupado
- Outro:

Apêndice B – Questionário Grupo Controle

|

QUESTIONÁRIO GRUPO CONTROLE

1. O diário foi realizado? **Se SIM**, continuar para pergunta 2. **Se NÃO**, por favor pular para **PÁGINA 02**
 - SIM
 - NÃO

2. Quantos dias foram anotados no diário miccional?
 - 1 dia
 - 2 dias
 - 3 dias
 - 4 ou mais dias

3. Você realizou o preenchimento do diário:
 - Após cada micção e consumo de líquido
 - Em bloco (ex: completei o diário ao final da manhã/tarde/noite)
 - Ao final do dia, baseado com o que me recordava do dia

4. Você esqueceu de anotar algum evento (micção ou líquido consumido) no diário miccional?
 - SIM
 - NÃO
 - NÃO TENHO CERTEZA

5. Como foi feito a medição dos líquidos consumidos e do volume urinado?
 - Utilizei copos medidores para ambas as medições
 - Utilizei copo medidor somente para medir o volume urinado ou líquidos consumidos
 - Não utilizei copos medidores

6. Se você respondeu **“Não utilizei copos medidores”**:

- Fiz uma aproximação “a olho nu”
- Coloquei valores aleatórios
- Outros: _____

7. Você acredita que caso a anotação dos dados do diário miccional fossem feito no celular/computador seria mais fácil de preencher seu diário?

- SIM
- NÃO

8. Você acredita que o diário miccional conseguiu representar fielmente o consumo de líquidos e o volume urinado do dia?

- SIM
- NÃO

Se **NÃO**, por que? _____

PÁGINA 02

1. Qual o motivo que levou ao não preenchimento do diário miccional?

- Eu não sabia que deveria preencher o diário
- Eu não sabia como preencher o diário
- Não achei que fosse importante para minha doença
- Estava ocupado
- Outro:

Apêndice C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da Pesquisa (TCLE)



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DA PESQUISA

O Sr(a) _____

Responsável Legal _____

RG nº _____, nascido em

_____, do sexo _____,

na cidade de _____, está sendo convidado a participar da

pesquisa **“A confiabilidade do preenchimento do diário miccional em pacientes pediátricos”** em pacientes acompanhados no Centro de Distúrbios Miccionais da

Infância (CEDIMI). Por favor, leia este documento com bastante atenção antes de assiná-

lo. O projeto de pesquisa em que você está sendo convidado a participar analisará os

dados presentes em diários miccionais, analisando a confiabilidade desses, como também

os fatores que influenciam no preenchimento desse diário e a eficácia de um vídeo

explicativo na elaboração de um diário miccional adequado. Esse diário é de extrema

importância para elaboração correta dos diagnósticos de cada paciente . A sua

participação no estudo consiste inicialmente em preencher o diário miccional solicitado

em consulta ambulatorial no CEDIMI e, por fim, responder ao questionário

disponibilizado no momento da entrega do diário miccional. Nesse questionário constará

perguntas quanto a forma de preenchimento do diário miccional e os fatores que

influenciaram no seu preenchimento. Suas respostas serão analisadas pelos pesquisadores

em conjunto com as de outros pacientes, mas o seu nome e dos demais participantes não

serão revelados. Temos o compromisso em garantir sigilo, confidencialidade e

anonimato, de acordo com as normas brasileiras, de todas informações coletadas, que

ficarão em posse do pesquisador por 5 anos, guardadas em HD externo do pesquisador e, após esse período, serão deletadas. Os resultados obtidos desta pesquisa poderão ser apresentados em reuniões ou publicações, contudo, sua identidade não será revelada em qualquer apresentação. Como risco em fazer parte dessa pesquisa, tem-se o de constrangimento (vergonha). Caso você sinta isso, o CEDIMI conta com uma equipe da área de Psicologia que poderão ajudá-lo e acolhê-lo. Além disso, há também o risco de quebra de sigilo e privacidade. Para minimizar esse risco, a equipe será treinada com relação à proteção dos dados, bem como não haverá exposição dos nomes dos participantes nos resultados da pesquisa. A participação, ou a opção por não participar da pesquisa, não terá interferência sobre qualquer tratamento realizado e nem será necessário realizar qualquer exame a mais que o seu médico(a) solicitar. Como benefícios em fazer parte da pesquisa, tem-se a melhor compreensão quanto ao preenchimento do diário miccional e conseqüentemente melhor interpretação dos dados, o que facilitará um diagnóstico correto do paciente. Você somente deverá confirmar esse termo se todas as informações que deseja conhecer forem dadas, sabendo que você tem, a qualquer momento, a possibilidade de fazer perguntas e questionamentos, por e-mail ou telefone. Você tem o direito de se manter atualizado sobre os resultados parciais da pesquisa. Para isto, basta entrar em contato com o investigador responsável (Dr. Ubirajara Barroso). Você tem também, a qualquer momento e sem a necessidade de dar nenhuma explicação, o direito de suspender o consentimento que agora presta em fazer parte da pesquisa e isso não trará qualquer alteração no seu acompanhamento e tratamento no CEDIMI, pois você possui total liberdade para participar ou não desse estudo. Você não possuirá despesas com exames e consultas e não terá também compensações financeiras relacionadas à sua participação. No entanto, caso haja custos referentes a sua participação na pesquisa, esses serão ressarcidos. Não há prejuízo no seu tratamento ou no seu acompanhamento caso opte por não participar da pesquisa. Caso haja danos comprovadamente causados pela pesquisa, tem-se o direito de solicitar indenização. É muito importante que você guarde em seus arquivos uma cópia (print) desse documento. Em caso de dúvidas, você poderá entrar em contato com Dr. Ubirajara Barroso Junior, responsável por esta pesquisa, pelo telefone: (71) 98133-4336 ou pelo e-mail: ubarrosojr@gmail.com. Em caso de dúvidas não esclarecidas pelo pesquisador ou denúncias, você poderá procurar o Comitê de Ética

em Pesquisa da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, localizado na Avenida Dom João VI, nº 274, Brotas, Salvador/BA. Tel (71) 2101-1921 ou (71) 98383-7127.

Data: ____ / ____ / ____



Assinatura do participante da pesquisa ou representante legal

Eu, _____,

Responsável pela pesquisa “**A confiabilidade do preenchimento do diário miccional em pacientes pediátricos**”, declaro que obtive espontaneamente o consentimento deste participante de pesquisa (ou de seu representante legal) para realizar este estudo.

Pesquisador responsável / orientador

Apêndice D – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)



TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Estamos convidando você a participar da pesquisa chamada: **“A confiabilidade do preenchimento do diário miccional em pacientes pediátricos.”** e esse termo de assentimento (que diz que você concorda em participar desse estudo) é para crianças e adolescentes que tem queixas na hora de fazer xixi e estão preenchendo o diário miccional, sendo atendidas no Centro de Distúrbios Miccionais na Infância (CEDIMI).

Esse trabalho é para pesquisar se os números anotados no diário miccional, o diário que te entregamos e onde será anotado todos os seus xixis e líquidos bebidos durante 02 dias, são confiáveis, além de entender melhor quais são os motivos que podem influenciar em um preenchimento errado desse diário. Temos também o objetivo de avaliar se um vídeo que explique como preencher corretamente o diário é útil ou não para os pacientes como você. Esse diário é muito importante para entendermos melhor o que está acontecendo com você sobre o xixi.

Você pode escolher se quer participar ou não dessa pesquisa. Se você não quiser participar não precisa se preocupar, pois vamos continuar tratando você e lhe acompanhando. Não se preocupe se você não quiser participar pois vamos lhe dar a mesma atenção. Nós conversamos sobre esta pesquisa com seus pais ou responsáveis e eles sabem que também estamos pedindo seu acordo. Se você quiser participar da pesquisa, seus pais ou responsáveis também terão que aceitar. Mas se você não desejar fazer parte na pesquisa, não é obrigado, até mesmo se seus pais concordarem.

Você pode perguntar qualquer coisa deste formulário para seus pais, amigos, para mim ou qualquer um com quem você se sentir à vontade para conversar. Você pode decidir se quer participar ou não depois de ter conversado sobre a pesquisa e não é preciso decidir agora. Pode haver algumas palavras que não entenda ou coisas que você queira que eu explique

mais detalhadamente por que você ficou mais interessado ou preocupado. Por favor, peça que eu pare a qualquer momento e eu explicarei.

Se você quiser participar da pesquisa, ela será feita da seguinte forma: 1) vamos pedir que você anote todos os xixis e líquidos que você bebeu durante dois dias e 2) quando você retornar para consulta, vamos te entregar um questionário e nele você vai nos contar como fez para anotar todos esses xixis e líquidos que bebeu nos 02 dias.

Como aqui é um lugar que oferece cuidados para seus problemas com o xixi, mesmo que a pesquisa acabe, você continuará sendo acompanhado e cuidado no CEDIMI.

Você pode me fazer perguntas agora ou depois. Eu escrevi um número de telefone e endereço onde você pode nos localizar ou, se você estiver por perto, você poderá vir e nos ver. Se você quiser falar com outra pessoa tal como o seu professor ou doutor ou tia, não tem problema. Meu nome é Ubirajara Barroso, meu telefone é 71 98133-4336 e o endereço do CEDIMI é Av. Dom João VI, 275, Brotas, Salvador-BA, localizados na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, no qual atendo às quartas-feiras das 13 às 17 horas.

O CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública é um órgão criado para defender os interesses dos participantes de pesquisa e pode ser utilizado para dúvidas e denúncias. Ele funciona na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, na Av. Dom João VI, nº 274, Brotas, ao lado do Salvador Card, nos seguintes horários: segunda-feira de 8:30 a 11:45 e 14 a 17h, terça-feira de 14 a 17h, quinta-feira de 14 a 17h, sexta-feira de 8:30 a 11:45h. Telefone de contato do CEP: (71) 98383-7127.

Esse termo será assinado em duas vias de igual conteúdo, ficando uma com o pesquisador responsável ou outro pesquisador da equipe e a outra com você ou responsável legal. Todas as páginas serão rubricadas pelo pesquisador responsável ou outro pesquisador e por você. Eu entendi que a pesquisa é sobre uma ferramenta utilizada para os problemas do xixi e seguirei orientações e fui informado sobre os riscos e desconfortos da pesquisa.

Assinatura criança/adolescente: _____

Ass. Pesquisador: _____

Dia/mês/ano: _____

